

DOI: 10.17163/ret.n11.2016.01

# Ausentismo laboral y salud: estudio de su importancia en el teletrabajo

---

## *Labor absenteeism and health: study of its role in telecommuting*

Víctor García Chávez\*

[drgarciachavez@comunidad.unam.mx](mailto:drgarciachavez@comunidad.unam.mx)

Rebeca Martínez Sánchez\*\*

[rebeca13\\_26@yahoo.com](mailto:rebeca13_26@yahoo.com)

### Resumen

---

Se muestra la evidencia empírica encontrada sobre la asociación de la salud con el ausentismo laboral en trabajadores de manufactura de alimentos en la Ciudad de México mediante un estudio de tipo descriptivo y correlacional. El objetivo de esta investigación consistió en cuestionar el paradigma existente de que un trabajador se ausenta por *enfermedad* debido a una pérdida de *salud* (física) y evaluar la asociación que las ausencias por causa distinta a enfermedad (ej. ausencias injustificadas) guardan con el nivel de salud. Los resultados mostraron que la salud mental se asoció al ausentismo laboral. Adicionalmente se analizó la forma en que el fenómeno puede estar manifestando en el teletrabajo, donde es probable que la salud mental juegue un rol central en la productividad.

### Palabras clave

---

Ausentismo laboral, salud, teletrabajo.

---

\* Mexicano. Universidad Nacional Autónoma de México. Candidato a Doctor en Ciencias de la Administración.

\*\* Mexicana. Universidad Nacional Autónoma de México. Doctora en Ciencias de la Administración. Catedrática y Directora de Tesis Doctoral

### Abstract

The empirical evidence found is shown on the association of health with labor absenteeism in food manufacturing workers in Mexico City by a descriptive and correlational study. The objective of this research was to question the existing paradigm that a worker is absent by illness due to loss of health (physical) and to evaluate the association that absences for other reasons different to illness (for example: unexcused absences) keep with the level of health. The results showed that mental health was associated with labor absenteeism. In addition, the way the phenomenon may be manifesting in telecommuting was analyzed, where it is likely that mental health plays a central role in productivity.

### Keywords

Labor absenteeism, health, telecommuting.

**Forma sugerida de citar:** García Chávez, Víctor, (2016). Ausentismo laboral y salud: estudio de su importancia en el teletrabajo. *Revista Retos* 11(1), pp.13-25.

### Introducción

El presente artículo amplía la frontera del conocimiento sobre el ausentismo laboral al aportar una aproximación diferente al estudio del fenómeno. Los resultados presentados brindan nueva evidencia empírica que aporta luz a interrogantes claves para poder realizar planteamientos que ayuden a controlar el problema del ausentismo laboral y mejorar la productividad y competitividad de las organizaciones, entre ellas: ¿Por qué no todos los individuos que enferman faltan al trabajo? ¿Qué tanto las ausencias laborales por enfermedad se relacionan realmente a la falta de salud? y ¿Qué tanto se relaciona el nivel de salud del trabajador con sus ausencias por causa diferente a enfermedad general? Asimismo, el artículo

analiza en forma cualitativa cómo se mide el ausentismo de un trabajador cuando se trabaja a distancia (teletrabajo), modalidad de trabajo no tradicional que ha venido en aumento como resultado de la flexibilidad del mercado laboral (de la Garza, 2013). Hay que comenzar aclarando que la definición de *salud* establece que se trata de “...un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud, 1946). El ausentismo laboral son “las faltas o inasistencias de los empleados al trabajo” (Chiavenato, 2007). Este fenómeno es intrínseco a las organizaciones y plantea una serie de problemas para el logro de sus objetivos. Toda organización debe esperar un cierto número de au-

sencias de sus empleados ya que faltar al trabajo algunas veces durante toda la vida productiva del individuo es lógico. Ejemplo de esto son las ausencias por enfermedad incapacitante (Peiró et al., 2008).

De acuerdo con un estudio publicado por la mutua española (ERGASAT, 2008), los Directores de Recursos Humanos (RRHH) en ese país declararon como principal causa del ausentismo laboral la enfermedad de corta duración. Esto es consistente con las causas que se han encontrado en América Latina (Chiavenato, 2007). En México la entidad que emite los certificados de incapacidad temporal por enfermedad para todos los empleados del sector privado es el Instituto Mexicano del Seguro Social –IMSS-. De acuerdo al IMSS durante el 2012 se perdieron 40 186 211 días por enfermedad general, equivalentes a 110 mil años hombres y más de 4.6 mil millones de pesos mexicanos. En el modelo de (Ware & Sherbourne, 1992) *salud* como constructo tiene ocho principales áreas: funcionalidad física, rol físico, dolor corporal (funcionalidad a pesar de), salud general, vitalidad, funcionalidad social, rol emocional y salud mental. De modo que no todos los individuos que tienen “buena” salud están realmente libres de toda enfermedad (ej. Hipertensos bien controlados) ni todos los individuos “enfermos” tienen necesariamente

un “mal” nivel de salud (ej. Quién se ha fracturado el dedo meñique de la mano izquierda). Así pues se puede plantear que el ausentismo laboral, aún el debido a enfermedad general, es un comportamiento que en mayor o menor medida pasa por la voluntad del trabajador antes de ser manifestado. De ser así, la decisión de ausentarse podría relacionarse más que a la presencia o ausencia de una enfermedad, al nivel de salud del individuo, particularmente al nivel de los componentes psico-sociales de la salud.

### El ausentismo en el teletrabajo

La modalidad de teletrabajo o trabajo a distancia ha cobrado cada vez más relevancia y ha implicado replantear los modelos clásicos del pensamiento de la administración en cuanto a la necesidad de la presencia física del trabajador para ejecutar diversas actividades, al papel del líder para motivar trabajadores a distancia, que incluso no conoce, la flexibilidad laboral que acompaña a esta modalidad, las formas de comunicación y por supuesto la relevancia de la medición del ausentismo (Martínez, 2009).

El teletrabajo es la actividad laboral remunerada que un trabajador realiza en acuerdo con la empresa para la que labora y, que es llevada a cabo fuera de la sede de la empresa, bajo una constante comunicación y con el apoyo de las tecnologías de la información. Generalmente el lugar

donde se realiza, es el domicilio del trabajador. (Martínez, 2010). Debido a que el trabajador no debe presentarse físicamente a la empresa a laborar en la modalidad de teletrabajo, la medición del ausentismo puede resultar irrelevante o fuera de contexto, por lo que el tema del ausentismo y su medición deben replantearse, pues en este esquema no se trata de presentarse a trabajar en ninguna parte, se trata de trabajar por objetivos.

Para las empresas que laboran con la modalidad de teletrabajo la presencia del trabajador por definición no es necesaria, por tanto miden la presencia del trabajador por los objetivos cumplidos más que por las horas laboradas en el lugar donde realiza su trabajo (Martínez, 2012). Los teletrabajadores que laboran para bancos, despachos, universidades, tienen distintos esquemas de medición de ausentismo:

- La falta de cumplimiento de metas.
- El no ingresar a una plataforma de comunicación que se tenga designada en un espacio de tiempo delimitado por políticas internas acordadas con el trabajador.
- El no cumplir con número determinado de “clicks” diarios en el sistema. (Se trata de un sistema muy descontextualizado que debe replantearse, sin embargo se encontró esta disposición en

una institución que trabaja a distancia).

El tema de la salud emocional como un determinante para evitar el ausentismo de los trabajadores que ha sido probado en esta investigación, bajo el esquema de teletrabajo resulta muy relevante, puesto que será esa salud emocional que determina la presencia física en la organización y que se espera conlleve a ser productivo, tenga el mismo impacto y determine la motivación de un trabajador a distancia para cumplir con los objetivos encomendados. En resumen, bajo la modalidad de teletrabajo, la salud emocional permite a los teletrabajadores cumplir sus objetivos y comenzar a laborar con disciplina, sin que exista propiamente un horario pactado o un lugar específico de trabajo. La cita es entre el teletrabajador y su computadora, probablemente en su propia casa y, está determinada por su disposición emocional a emprender las actividades encomendadas y llevarlas a término con éxito. Asimismo, el ausentismo en la modalidad de teletrabajo, medido por el incumplimiento de los objetivos planteados, estará determinado también en una proporción por la salud emocional del trabajador.

## Metodología

La presente investigación planteó evaluar la relación entre el nivel de salud como constructo multidimensional con el ausentismo laboral

presentado en los últimos seis meses por trabajadores de una fábrica de alimentos de la Ciudad de México durante el 2015. A diferencia de estudios pre-existentes que han buscado la relación entre determinada enfermedad (ej. diabetes) y ausentismo por enfermedad, la salud fue evaluada aquí como el nivel presentado en sus ocho principales áreas y la relación que presentaban cada una con el ausentismo laboral.

Con la finalidad de evaluar la salud de una muestra de trabajadores, el estudio consistió en la aplicación del cuestionario SF-36™ a 200 empleados de una fábrica de alimentos con 1 100 trabajadores. La muestra

se realizó por cuotas en base a edad y sexo con levantamiento en el lugar de trabajo durante diez días consecutivos. Fueron incluidos los empleados de áreas de producción con una antigüedad mínima de seis meses, hombres y mujeres. Se excluyeron los empleados administrativos dado que en la práctica ellos usualmente obtienen permisos para ausentarse parcial o totalmente de una jornada sin que se reporte al área de Nómina de RRHH.

El STF-36™ es el instrumento que se utilizó para evaluar la salud como constructo multidimensional en ocho áreas principales donde cada área obtiene una puntuación entre 0 y 100.

**Tabla 1. Definición operacional de las dimensiones de Salud en base al cuestionario SF-36™**

	0	100
Funcionalidad física	Mucha limitación en desarrollar todas las actividades físicas, incluido bañarse o vestirse.	Realiza todo tipo de actividades físicas, incluidas las más vigorosas.
Rol físico	Problemas con actividades del trabajo o la vida diaria debidos a salud física.	Sin problemas con el trabajo u otras actividades por salud física.
Dolor corporal	Presencia de dolor muy severo y extremadamente limitante.	Sin dolor ni limitaciones debidas a dolor.
Salud general	Evalúa su salud personal como pobre y cree que esta puede empeorar.	Evalúa su salud personal como excelente.
Vitalidad	Se siente cansado, fatigado todo el tiempo.	Se siente lleno de vigor y energía todo el tiempo.
Funcionalidad social	Interferencia frecuente y severa con actividades sociales normales debido a problemas físicos o emocionales.	Desempeña actividades sociales normales sin interferencia debida a problemas físicos o emocionales.

	0	100
Rol emocional	Problemas con el trabajo o con actividades diarias como resultado de problemas emocionales.	Sin problemas con actividades del trabajo o la vida diaria debido a problemas emocionales.
Salud mental	Sentimientos de nerviosismo y depresión todo el tiempo.	Sentimientos de tranquilidad, felicidad y calma todo el tiempo.

Fuente: Adaptado de Zúniga et al., 1999.

Este cuestionario es resultado de investigaciones para evaluar el nivel de salud en adultos desde la década de los setenta (Ware & Sherbourne, 1992) y ha sido validado y aplicado previamente en población adulta en México (Zúniga et al., 1999). La puntuación puede ser calculada manualmente o mediante el programa informático Health Outcomes Scoring Software v4.5™, la segunda opción

fue utilizada en esta investigación previa licencia de Quality Metric.

La información sobre el ausentismo fue obtenida del registro oficial del departamento de recursos humanos de la empresa. Para clasificar el tipo de ausencia, dado que no existía una tipología que satisficiera las necesidades del diseño, fue propuesta una clasificación basada en la legislación laboral nacional vigente.

**Tabla 2. Definición conceptual de los diferentes tipos de ausentismo con base en el derecho laboral mexicano vigente en 2014**

	Definición conceptual
Permiso	Día de ausencia en que el empleador otorga consentimiento al trabajador para no presentarse, sea que se pague (con goce de sueldo) o no (sin goce de sueldo) la jornada.
Enfermedad	Día de ausencia a causa de enfermedad general, avalada por Certificado de Incapacidad Temporal del IMSS o por el médico del patrón.
Accidente de trabajo	Día de ausencia a causa de lesión orgánica o perturbación funcional, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, avalada por Certificado de Incapacidad Temporal del IMSS o por el médico del patrón.
Accidente de trayecto	Día de ausencia a causa de accidentes que se produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar del trabajo y de éste a aquél, avalada por Certificado de Incapacidad Temporal del IMSS o por el médico del patrón.

	Definición conceptual
Enfermedad de trabajo	Día de ausencia a causa de estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios, avalada por Certificado de Incapacidad Temporal del IMSS o por el médico del patrón.
Otra causa justificada, excluida maternidad	Día de ausencia a causa de prisión preventiva o arresto del trabajador, desempeño de servicios y cargos públicos u obligatorios mencionados en el artículo quinto de la constitución o cuando los trabajadores sean llamados para alistarse y servir en la Guardia Nacional, falta de documentos que exijan las leyes y reglamentos, necesarios para la prestación del servicio.
Injustificada	Por exclusión, día de ausencia cuya causa no es clasificable en las categorías anteriores, ya que no tiene explicación legal o aceptada por el empleador.

Fuente: Elaboración propia.

El ausentismo por maternidad quedó fuera del análisis de esta investigación por considerarse que es un periodo de ausencia cuyo inicio y duración escapa a la voluntad de la trabajadora en el contexto de derecho de trabajo en México.

## Resultados

Los datos fueron analizados con el programa SPSS 15.0 encontrando que el 40% de los participantes fueron mujeres. La edad promedio de los trabajadores estudiados fue de 34 años con una desviación estándar de 7.8 años. La antigüedad promedio fue de 7.1 años con una desviación estándar de 5.5 años. 98% de los participantes tenían secundaria o nivel medio como escolaridad. Poco más de la mitad (54%) estaba casado. La mitad (52%) tenía uno o dos hijos.

85% de los participantes tuvieron una funcionalidad física muy buena (>80 puntos). Poco más de la mitad (55%) tuvo un rol físico muy bueno (>80 puntos). Casi la mitad (47%) tuvo una calificación muy buena para dolor corporal (>80 puntos). Un tercio de los empleados (32%) tuvo una muy buena salud general. Casi la tercera parte (31%) tuvo una muy buena vitalidad. La mitad (50%) tuvo muy buen rol social. La mitad (51%) tuvo muy buen rol emocional. Casi un tercio (31%) tuvo muy buena salud mental.

Los 200 trabajadores de la muestra registraron un ausentismo de 263 días en el periodo estudiado de seis meses. Ochenta y nueve (44.5%) de los trabajadores estudiados presentó al menos un día de ausencia en el periodo de interés. En el periodo

estudiado ninguno de los trabajadores estudiados presentó ausentismo por accidente de trabajo, accidente de trayecto, enfermedad de trabajo o alguna otra causa justificada. Por lo que estos tipos de ausentismo menos frecuentes no pudieron ser incluidos en el análisis estadístico.

La prueba de bondad de ajuste mostró dependencia estadística del sexo con funcionalidad física (p-Razón de verosimilitudes  $<0.001$ ), dolor corporal (p-Razón de verosimilitudes = 0.008), vitalidad (p-Razón de verosimilitudes = 0.002) y rol emocional (p-Razón de verosimilitudes = 0.006). La edad se asoció estadísticamente con el rol emocional (p-Razón de verosimilitudes = 0.05). La escolaridad estuvo estadísticamente asociada con el dolor corporal (p-Razón de verosimilitudes = 0.03) y el rol emocional (p-Razón de verosimilitudes = 0.008). El número de hijos se asoció con la vitalidad (p-Razón de verosimilitudes = 0.03).

La bondad de ajuste para la distribución de los casos de empleados que presentaron ausentismo en el periodo de interés según características demográficas demostró asociación estadísticamente significativa entre haber presentado ausentismo por causa injustificada con edad (p-Razón de verosimilitudes = 0.002) y el número de hijos (p-Razón de verosimilitud = 0.003). El estado civil, antigüedad y escolaridad no mostraron asociación

estadísticamente significativa con haber presentado o no ausentismo en el periodo de seis meses estudiado.

Los resultados del análisis de regresión logística bivariado mostraron un riesgo 60% menor de presentar ausentismo injustificado en trabajadores casados respecto a los trabajadores solteros (Ods Ratio = 0.4, IC 95% 0.2- 0.8). Los trabajadores más jóvenes (18 a 24 años) presentaron 11 veces más probabilidad de haber registrado ausentismo injustificado (Ods Ratio = 11.1, IC 95% 1.3- 93.8) y 4 veces más riesgo de haber presentado ausentismo por cualquier causa (ausentismo total, Ods Ratio = 4.1, IC 95% 1.1- 15.3) en el periodo de interés respecto a los del grupo de mayor edad (45 años y más). Los trabajadores estudiados presentaron una disminución del riesgo de registrar ausentismo en el periodo estudiado del 40% por cada hijo que tenían (IC 95% 0.4- 0.8).

El rol físico demostró significancia estadística en el aumento de probabilidad de presentar ausentismo injustificado (Ods Ratio = 2.6, IC 95% 1.1- 6.0), por enfermedad general (Ods Ratio = 4.1, IC 95% 1.2- 13.9) y total (por cualquier tipo, Ods Ratio = 2.4, IC 95% 1.0- 5.3) en los trabajadores que calificaron como regular (40 a 60 puntos), respecto a los que obtuvieron una calificación de muy bueno (60 a 80 puntos). También hubo significancia estadística para el aumento



de probabilidad de ausentismo injustificado (Ods Ratio= 3.7, IC 95% 1.0-13.8) y por permiso (Ods Ratio= 16.9, IC 95% 2.6- 109.3) entre los trabajadores que calificaron como mala vitalidad respecto a los que obtuvieron calificación de muy buena.

El modelo de correlación de Pearson para ausentismo total y por tipo, medido en días de ausentismo, respecto a la puntuación obtenida en cada una de las ocho principales áreas de la salud mostró correlaciones más intensas y con mayor significancia es-

tadística entre las áreas mentales de la salud y el ausentismo. El rol emocional tuvo un coeficiente de correlación de Pearson de -0.24 a -0.28 ( $p < 0.01$ ) con ausentismo injustificado, ausentismo por permiso y ausentismo total. La vitalidad tuvo un coeficiente de correlación de Pearson de -0.21 a -0.28 ( $p < 0.01$ ) con ausentismo injustificado, ausentismo por permiso y ausentismo total. La salud mental tuvo un coeficiente de correlación de Pearson de -0.18 a -0.20 ( $p < 0.01$ ) con ausentismo injustificado y ausentismo total.

**Tabla 3. Resultados del modelo de correlación de Pearson para ausentismo (total y por tipo en días de ausencia) y puntuación de las principales áreas de la salud**

Principales áreas de la salud	Injustificado	Permiso	Accidente de Trabajo	Enfermedad General	Accidente de trayecto	Enfermedad de Trabajo	Otra causa Justificada	Ausentismo Total
Funcionalidad Física	-0.15*	-0.11	(a)	-0.01	(a)	(a)	(a)	-0.12
Rol Físico	-0.11	-0.08	(a)	-0.07	(a)	(a)	(a)	-0.13
Dolor Corporal	-0.13	-0.01	(a)	-0.06	(a)	(a)	(a)	-0.10
Salud General	-0.11	-0.05	(a)	0.07	(a)	(a)	(a)	-0.03
Vitalidad	-0.25**	-0.25**	(a)	0.02	(a)	(a)	(a)	-0.21**
Funcionalidad Social	-0.16*	-0.03	(a)	0.00	(a)	(a)	(a)	-0.09
Rol Emocional	-0.28**	-0.24**	(a)	-0.02	(a)	(a)	(a)	-0.24**
Salud Mental	-0.20**	-0.14	(a)	-0.05	(a)	(a)	(a)	-0.18**

\* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral)

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

a. No se puede calcular porque no se registró ausentismo por esas causas en el periodo de interés.

Fuente: Elaboración propia en base al estudio.

## Discusión

En el presente estudio, los trabajadores que más tendencia presentaron al ausentismo fueron los solteros, de los grupos de edad más jóvenes y sin hijos. Una primera interpretación de este fenómeno pudiera ser la necesidad económica y el sentido de responsabilidad que se incrementan con el matrimonio y la presencia de hijos. En un análisis más profundo se podría investigar en qué sentido se establece esa relación causal. Algunos autores han presentado extensas y detalladas descripciones de los cambios ideológicos, culturales y sociales que caracterizan a las últimas generaciones (Eisner, 2005; Chirinos, 2009). Es indudable que en el grupo económicamente activo más joven existen valores diferentes de los que poseían sus padres (Chirinos, 2009), quienes quedan incluidos en el grupo económicamente activo de mayor edad. Ha sido demostrado que estas diferencias de valores se encuentran también en la población mexicana y se manifiestan en el trabajo (Hernández, Medina & Arellano, 2016). Pudiera ser esta diferencia cultural la que modifica el sentido de pertenencia del sujeto con el centro de trabajo, modifica las expectativas (laborales, económicas, familiares) del empleado las que promueven el ausentismo en la población más joven y la consecuente inestabilidad laboral y económica la que retrasa la decisión de matrimonio

e hijos. Lo claro es que en la actual población trabajadora coexisten generaciones marcadamente diferentes (Eisner, 2005; Chirinos, 2009) y que entre esas generaciones la presente investigación encontró notable diferencia en la tendencia al ausentismo con predominio entre los jóvenes.

A pesar que los intervalos de confianza no fueron siempre estadísticamente significativos, el modelo de regresión logística sin ajustar demostró un gradiente de riesgo entre la calificación de cada una de las ocho principales áreas de la salud con el ausentismo en días, total y por tipo de ausencia. Este resultado fue corroborado por la prueba de correlación de Pearson, donde las ocho principales áreas de la salud mostraron una relación inversa con ausentismo injustificado, ausentismo por permiso y ausentismo total. Lo anterior significa que a mayor salud, en sus ocho principales áreas, menor ausentismo injustificado, ausentismo por permiso y ausentismo total.

En el caso del ausentismo por enfermedad general, la salud general y la vitalidad correlacionaron de forma directa en tanto que la funcionalidad social no tuvo correlación y el resto de las principales áreas de la salud correlacionaron de forma inversa. Este hallazgo no es plausible a primera vista. El hecho que una mayor salud general y mayor vitalidad se correlacionen con un mayor número de días

de ausentismo por enfermedad general resulta contradictorio. La explicación podría estar en el sistema de seguridad social nacional. Dado que en nuestro país los certificados de incapacidad temporal por enfermedad general de empleados de la iniciativa privada son emitidos por el IMSS y la legislación nacional establece que los primeros tres días de ausencia por enfermedad general no conllevan subsidio de salario, resulta relativamente sencillo que un trabajador simule un padecimiento y obtenga un certificado por un máximo de tres días. Esto es probable ya que la correlación entre ausentismo total (donde quedan incluidos esos certificados de enfermedad general) es negativa con las ocho principales áreas de la salud. Otra posible explicación para este hallazgo es el sesgo que pudiera haberse generado por fenómeno de trabajador sano, comentado previamente, donde los sujetos con incapacidad por enfermedad general prolongada certificada por el IMSS quedarán excluidos del muestreo por encontrarse ausentes del centro de trabajo al momento del estudio; así los sujetos con mayor cantidad de días de ausentismo por enfermedad general y las peores calificaciones en salud general y vitalidad habrían quedado fuera, invirtiéndose la correlación en el modelo de Pearson de forma sesgada. Ambas explicaciones no son excluyentes por lo que podrían estar coexistiendo.

Todos los días cada trabajador toma de forma más o menos consciente la decisión de presentarse a laborar. Sobre esa decisión que se realiza día a día de forma más o menos consciente la salud es un factor que sin duda participa. Si tomamos algún factor asociado al ausentismo laboral, por ejemplo el clima organizacional, podemos imaginar que ante condiciones desfavorables un empleado con peor salud tomará más frecuentemente la decisión de no presentarse a laborar que uno con mejor salud. Congruentemente con lo anterior, en la presente investigación se encontró que esa voluntad de presentarse a laborar puede afectarse más fácilmente por disminución de la salud mental que de la salud física. Aún más, los efectos que la salud mental puede estar teniendo sobre el ausentismo deberán ser considerados también sobre las formas no tradicionales de trabajo cuya presencia continúa en aumento como consecuencia de la flexibilización del mercado laboral. Lo anterior representa un reto significativo ya que la ansiedad, la depresión y el trastorno bipolar son alteraciones emocionales comunes a las que cualquier individuo se encuentra propenso a lo largo de su vida y cuyos síntomas son subjetivos e imposibles de cuantificar sistemáticamente de manera precisa (Baek, 2014). Estamos lejos de conocer el impacto real que esto está

teniendo en la productividad de las empresas.

## Conclusiones

La salud es uno de los factores relacionados al ausentismo laboral. La intensidad de la correlación no es muy grande debido a la participación de otros múltiples factores. Las áreas de la salud mental tienen una correlación mayor con el ausentismo respecto a las áreas de la salud física y esta correlación se presenta no solo con el ausentismo por enfermedad, sino con los diversos tipos de ausentismo. El comportamiento de ausentismo laboral, incluso el debido a enfermedad general, está sujeto en mayor o menor medida a la voluntad del trabajador. Factores de diverso orden pueden estar jugando un papel aún no aclarado en el fenómeno del ausentismo laboral. Líneas de investigación sobre factores nacionales, como modificaciones a la legislación laboral, sociales como el cambio de valores generacionales, organizacionales como presencia de programas para incrementar el sentido de pertenencia de los empleados y personales como presencia de un plan de carrera se abren para futuras investigaciones que intenten ampliar el conocimiento existente sobre la relación entre salud y el ausentismo laboral y modificar el paradigma simplista existente entre presencia de enfermedad y pérdida de días laborales. Asimismo

se ha establecido que la importancia del ausentismo se ve disminuida en los esquemas de teletrabajo y que su medición implica propiamente el cumplimiento o no de las metas organizacionales más allá de la presencia física del trabajador. El estudio deja en claro que la principal razón por la que se ausentan los trabajadores no es la presencia de enfermedad, sino la decisión, es decir la voluntad del trabajador de laborar, y ello aplicará tanto al esquema tradicional de presentarse físicamente al lugar de trabajo o bien, en un esquema de teletrabajo la voluntad de cumplir con las metas planteadas.

Las organizaciones con problemas de ausentismo podrían implementar estrategias de promoción de la salud mental, particularmente la emocional, donde los programas estén ajustados de acuerdo al tipo de trabajo y trabajadores. Programas de salud ocupacional basados en psicoterapia directa han demostrado proteger la salud mental en trabajadores de la educación, por ejemplo (Figl-Hertlein et al., 2013). Independientemente del enfoque que las empresas decidan usar para abordar el problema, el primer paso que deberán dar es replantearse la forma en que perciben el ausentismo y terminar con el paradigma existente donde la organización no tiene forma de incidir sobre el ausentismo por enfermedad general, además de reconocer que el bienestar emocional

de sus trabajadores impacta en la competitividad de la organización, quizá aún más cuando se analizan las formas no tradicionales de trabajo.

## Bibliografía

- Baek, S.B. (2014). Psychiatric rehabilitation of emotional disorders. *J Exerc Rehabil*, 10(4), 205-208. doi: 10.12965/jer.140143
- Chiavenato, I. (2000). *Administración de Recursos Humanos*. 5ta ed. Bogotá: Mc Graw Hill.
- Chirinos, N. (2009). Características generacionales y los valores. Su impacto en lo laboral. *Observatorio Laboral Revista Venezolana*, 2(4), 6.
- De la Garza, E. (2013). Trabajo no clásico y flexibilidad. *Caderno CRH*, 26(68), 315-330.
- Eisner, S. P. (2005). Managing generation Y. *SAM Advanced Management Journal*, 70(4), 4.
- ERGASAT (2008). Resumen ejecutivo primer informe "Actitudes de los responsables de RRHH y de los trabajadores frente al absentismo laboral en España". Recuperado de <http://www.absentismo.egarsat.es/Herramientas-y-recursos/Herramientas-Egarsat/Barometros-Egarsat> [13 de febrero de 2016].
- Figl-Hertlein, A., Horsak, B., Dean, E., Schöny, W. & Stamm, T. (2013). A physiotherapy-directed occupational health programme for Austrian school teachers: a cluster randomised pilot study. *Physiotherapy*, S0031-9406(13), 33. doi: 10.1016/j.physio.2013.03.003.
- Hernández, J. A., Medina, J. D. J. E., & Arellano, M. A. (2016). Diferencias en los motivadores y los valores en el trabajo de empleados en empresas maquiladoras. *Contaduría y Administración*, 61(1), 58-83.
- Martínez, R. (2009). Looking for a balance between flexibility and decent work. *6th International Conference Developments in Economic Theory and Policy*. Universidad del País Vasco: Bilbao.
- (2010). *La relación del teletrabajo con la flexibilidad laboral, el trabajo decente, el liderazgo, la motivación*. UNAM: México.
- (2012). El teletrabajo como tendencia del mercado laboral. *Retos II*(4), 143-156. Quito: Editorial Abya-Yala/UPS.
- Organización Mundial de la Salud (1946). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado de [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf) [12 de enero de 2016].
- Peiró, J.M., Rodríguez, I. & González, M.G. (2008). *El absentismo laboral. Antecedentes, consecuencias y estrategias de mejora*. Universitat de València.
- Ware, J.E. & Sherbourne, C.D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Med Care*, 30, 473-483.
- Zúniga, M.A., Carrillo, G.T., Fos, P.J., Gandek, B. & Medina, M.R. (1999). Evaluación del estado de salud con la Encuesta SF-36: resultados preliminares en México. *Salud Publica Mex*, 41(2), 110-118.

Recepción: 29-04-2016 -Aceptación: 21-06-2016